

نموذج (4)

تحصيل الرسوم

طلب الإطلاع و الحصول على المعلومات و الوثائق المرتبطة بها
وفق قانون رقم (12) لسنة 2020

بيانات مقدم الطلب		بيانات الجهة المقدم إليها الطلب	
	الإسم		الجهة
	الرقم المدني		القطاع
	الوظيفة		الإدارة
	رقم الهاتف		التوقيع
	البريد الإلكتروني		

نتيجة بحث الطلب بعد العرض على رئيس الجهاز أو المفوض			
يرجى العلم بالموافقة على الطلب المقدم من السيد المذكور أعلاه ، و عليه يرجى تحصيل الرسوم عن عدد وثيقة .			
	التاريخ	التوقيع	رئيس الفريق

تحصيل الرسوم المستحقة على الوثائق			
تم تسديد الرسوم المستحقة بمبلغ و قدره .			
	التاريخ	التوقيع	الإسم

المادة رقم (4) من القرار الوزاري رقم (62) لسنة 2021 بإصدار اللانحة التنفيذية للقانون رقم (12) لسنة 2020 بشأن حق الإطلاع على المعلومات .
(للشخص عند قبول طلبه حق الإطلاع دون سداد رسم ، و له حق الحصول على الوثائق بعد سداد رسم مقداره خمسة دنانير عن كل وثيقة لا يزيد عدد أوراقها عن عشرة ، و يضاف نصف دينار عن كل ورقة زائدة)

نموذج (3)

إيصال إستلام

طلب الإطلاع و الحصول على المعلومات و الوثائق المرتبطة بها
وفق قانون رقم (12) لسنة 2020

بيانات الطلب		بيانات الموظف المستلم	
	رقم الطلب	مقدم الطلب	الجهة
		تاريخ تقديم الطلب	اسم الموظف المستلم
		عدد المستندات	التوقيع
<input type="checkbox"/> الإطلاع على المعلومات <input type="checkbox"/> الحصول على القرارات أو الوثائق المرتبطة بها (رسوم) <input type="checkbox"/> تظلم من قرار		نوع المعلومة المطلوبة	تاريخ مراجعة الجهة للحصول على الرد
		ختم الجهة	

ملاحظة :

1 - الرد على الطلب خلال 10 أيام عمل من تاريخ تسليمه ، و يجوز تمديدها بما لا يزيد في جميع الأحوال عن 3 أشهر .

الرسوم :

- 1 - للشخص عند قبول طلبه الاطلاع دون سداد أي رسوم .
- 2 - للشخص حق الحصول على الوثائق بعد سداد رسم مقداره 5 دنانير عن كل وثيقة لا يزيد عدد أوراقها عن 10 أوراق ، و يضاف 500 فلس عن كل ورقة إضافية .

تاريخ التظلم : تاريخ البت في الطلب :

الجهة المقدم إليها التظلم

بيانات المتظلم

الإسم	الرقم المدني
رقم الهاتف	البريد الإلكتروني

موضوع التظلم

أسباب التظلم

المستندات المؤيدة للتظلم

إسم المتظلم :

التوقيع :

إشعار إستلام التظلم

الجهة	موضوع التظلم
تاريخ التقديم	الموظف المختص
توقيع الموظف	

المدة اللازمة للرد على التظلم خلال 60 يوم *

نتيجة التظلم

قبول

رفض

أسباب الرفض :

1

2

3

بيانات مقدم الطلب		بيانات الجهة المقدم إليها الطلب	
	الإسم		الجهة
	الرقم المدني		القطاع
	الوظيفة		الإدارة
	رقم الهاتف		
	البريد الإلكتروني		

سبب طلب المعاملة		بيانات بالمعلومات أو الوثائق المطلوبة	
	1		1
	2		2
	3		3

المستندات المؤيدة للطلب		علاقة مقدم الطلب بالمعلومات أو الوثائق	
	1		1
	2		2
	3		3

إقرار مقدم الطلب			
أقر بالمسؤولية على المعلومات التي أطلب		الإطلاع عليها <input type="checkbox"/>	
الحصول على الوثائق المرتبطة بها <input type="checkbox"/>			
و في حال قبول طلبي هذا ، أقر بعدم استخدام المعلومات التي اطلعت عليها أو الوثائق التي حصلت عليها إلا في الأحوال المقررة قانوناً دون أدنى مسؤولية على الجهة الإدارية في ذلك			
مقدم الطلب :		التوقيع :	
		التاريخ :	

بيانات تملأ بمعرفة الجهة			
بيانات الطلب		بيانات الموظف المختص	
	رقم الطلب		الإسم
	تاريخ الطلب		الوظيفة
			الإدارة
			البريد الإلكتروني

نتيجة بحث الطلب بعد العرض على رئيس الجهة أو المفوض			
يتم الإطلاع على المعلومات <input type="checkbox"/>		يتم الحصول على الوثائق المتعلقة بالمعلومات <input type="checkbox"/>	
تم رفض الطلب بسبب : <input type="checkbox"/>		تم تجزئة الطلب بسبب : <input type="checkbox"/>	
- 1			
- 2			
- 3			
الموظف المختص:			
يعتمد رئيس الجهة أو المفوض:			